

Załącznik nr 4 do SIWZ

Zamawiający:
Miejskie Przedsiębiorstwo
Gospodarki Komunalnej Spółka z o.o.
22-200 Włodawa
ul. Żołnierzy WiN 22

(pełna nazwa/firma, adres)

Wykonawca:

.....
.....

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

.....
.....

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)*

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Usługa dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Miejskiego Przedsiębiorstwa Gospodarki Komunalnej Spółki. z o. o. we Włodawie oraz członków ich rodzin** (nazwa postępowania), prowadzonego przez **Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Spółkę z o.o.** (oznaczenie zamawiającego), oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w ogłoszeniu o zamówieniu i Rozdziale 5 pkt. 5.2. ppkt. 5.2.1. lit. a) SIWZ (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu).

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższym oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)